archiwum medycyny biologicznej

czasopismo poświęcone lecznictwu biologicznemu

Redaktor: dr Marian Kalinowski

Rok III | Grudzień 1938 | Zeszyt 6

TREŚĆ:

Rok III Grudzień 1938 r. Zeszyt 6

Archiwum Medycyny Biologicznej

DWUMIESIĘCZNIK POŚWIĘCONY LECZNICTWU BIOLOGICZNEMU

Redaktor: Dr MARIAN KALINOWSKI

R. HARTWECKER

Dr of Natural Philosophy of the American School of Naturopathy, New York.

NATRIUM CONTRA CALCIUM

W LECZENIU CHORÓB WĄTROBY I DRÓG ŻÓŁCIOWYCH

Jakkolwiek treść niniejszego artykułu nasuwa szereg zastrzeżeń, to jednak zdecydowaliśmy się zamieścić go, mając na uwadze niektóre ciekawe i oryginalne spostrzeżenia autora. Opinię tę uzgodniliśmy z jury II Konkursu „Arch. Med. Biol.", które pracę oceniało hors concours.

Redakcja.

Osobliwe są czasami pobudki decydujące w życiu o kierunku zainteresowań. Doświadczyłem tego na sobie, gdy zgon mego bliskiego przyjaciela, wynikły w następstwie ataku kamicy żółciowej, zwrócił mą uwagę na tę chorobę. Pragnąc ustalić skład tych kamieni, poddałem je badaniom analitycznym. Zestawienie wyników przeszło dwudziestu tych analiz, wykonanych przez znanych chemików, jak: O. Leonardy w Neuenahr, dr E. Wollenweber, biegły sądowy w Düsseldorfie i innych, wykazało następujący skład badanych kamieni: cholesteryna, kwas tłuszczowy o właściwościach stearyny, bilirubina, związany z wapniem barwnik żółciowy (bilirubinum-calcium), tłuszcz w niewielkich ilościach, fosforan wapnia i magnezu. W tej liczbie znalazły się też kamienie, składające się z cholesteryny i barwnika w stosunku 70—80% cholesteryny: 20—30%

barwnika żółciowego, wapnia, magnezu. Stwierdzono także obecność kamieni wyłącznie cholesterynowych, jak i wyłącznie barwnikowych, które znajdowały się wprawdzie w postaci raczej sproszkowanej; wszystkie zatem składniki, jakie znajdujemy w żółci.

Rozpatrując te dane, uderzyła mnie nieobecność innych składników żółci w kamieniach, mianowicie rozpuszczalnych w wodzie soli sodu i potasu. Zatem stanowiące rozpuszczalne mydła połączenie kwasów tłuszczowo-żółciowych z sodem lub potasem nie zostało wykryte ani w wątrobie, ani w drogach żółciowych. Natomiast stwierdzono obecność połączeń kwasów żółciowo-tłuszczowych z wapniem, tworzących trudno rozpuszczalne i zbite mydła, z których, rozumując logicznie, powstać musiały (wspomniane wyżej) kamienie cholesterynowo-wapienne. Podobnie rzecz się miała z kamieniami wyłącznie cholesterynowymi, będącymi stwardniałą stearyną żółciową, która się jak i każda inna stearyna krystalizuje, jeżeli nie zostanie związana z jakąś rozpuszczalną zasadą. Jeżeli idzie o kamienie powstałe wyłącznie z barwników, to są one właśnie także związkami bilirubiny z fosforanem wapnia i magnezem, stanowiącymi związki nierozpuszczalne w wodzie. Obecność jednak odpowiednich ilości rozpuszczalnych zasad zapobiega ich wypadaniu i tworzeniu kamyków.

Jak z powyższych fizjologiczno-chemicznych rozważań wynika, jedyną przyczyną zbrylania składników żółci i spowodowanego tym powolnego jej odpływu jest brak sodu albo potasu w żółci. Zatem gruntowne wyleczenie różnych nawet schorzeń wątroby uzależnione jest od zastosowania dostatecznych ilości wspomnianych zasad.

Zakładając, że w osobowości naszej decyduje poniekąd jakość elementów składowych ustroju, może, rozwijając tę myśl, nasze pożywienie być zdrowe lub niezdrowe. Ponieważ kamica żółciowa stanowi zaburzenie w przemianie materii, może ona powstać na tle niewłaściwego odżywiania się. Tym samym jednak istnieje możliwość powrotu do zdrowia przez odpowiednio celowy dobór pokarmów.

Już Hindhede wskazał na śmierć „kwasową". Jak z badań analitycznych nad naszymi pokarmami, na zawartość składników mineralnych, przez Ragnara Berga wykonanych wynika, w pożywieniu naszym istnieje „nadmiar kwasów". Dotyczy to węglowodanów, jak i ciał białkowych i tłuszczów. W mące żytniej stwierdzono 16,49 jednostek tysiącznych (Milliäquivalente) nad-

miaru kwasów, w mące pszennej 2,66, w płatkach owsianych 9,98 (w ryżowych 3,18), w 100 g białka kurzego 24,47, w mięsie wołowym 13,79, w cielęcinie 22,96, baranine 20,3, wieprzowinie 12,47, serze 19,79, w maśle 4,33, w tłuszczu wieprzowym 4,43 itd. Z tym wiąże się fakt, iż fosfór i siarka zawarte w pokarmach spalają się niemal całkowicie w ustroju od kwasów: fosforowego i siarkowego. Oczywista, aby kwasy te w postaci soli mogły zostać wydalone z ustroju, muszą połączyć się one z nieorganicznymi solami. Skoro jednak ustrojowi zostaje dostarczona zbyt mała ilość zasad, wytwarza on amoniak z ciał białkowych, celem związania kwasów. Ten nieprawidłowy stan rzeczy nie może się jednak utrzymać przez dłuższy przeciąg czasu pod groźbą popadnięcia w chorobę tym bardziej, iż jako następstwo grozi przeładowanie kwasem moczowym, powodującym zagęszczanie krwi.

Wobec tego stałe, zdrowe pożywienie człowieka powinno według Ernesta Salkowskiego zawierać taką ilość zasad nieorganicznych, która przekraczałaby ilość jednocześnie wprowadzonych kwasów. Innymi słowy: stałe, zdrowe ludzkie pożywienie winno zawierać więcej czynników wiążących nieorganiczne zasady, aniżeli nieorganiczne kwasy. Zestawienie tego imperatywu z wynikiem analiz z naszych pokarmów na zawartość ciał mineralnych prowadzi do smutnych wniosków. Musimy się przyznać, iż stale odżywiamy się niezdrowo. Stale amoniak w większym lub mniejszym stopniu, zależnie od każdorazowo spożywanych pokarmów, musi zastępować inne zasady.

Proces ten nie uwydatnia się w młodszym wieku tak wyraźnie jak w starszym, gdy zaczynamy odczuwać następstwa zatrzymywania się kwasu moczowego w ustroju. Zaobserwować można wówczas także pewne zjawiska, spowodowane odkładaniem się związków wapnia bądź w ścianach naczyń krwionośnych, bądź też w nerkach, pęcherzu, czy też w drogach żółciowych. Świadczy to, iż w pokarmach naszych zawarta była zbyt nikła ilość nieorganicznych zasad, a mianowicie sodu i potasu.

Ujmując zatem zagadnienie chorób wątroby i kamicy żółciowej z punktu widzenia dietetyki, chciałbym na tym miejscu przedstawić wytyczne, jakimi należy się kierować przy doborze odpowiednich pokarmów. Podkreślić więc należy, iż wszystkie ziarna, a więc rośliny owocujące wysoko ponad ziemią, oraz wszystkie sporządzone z nich potrawy, jak: chleb, bułki, ciastka, makaron itd., jako zawierające nadmiar kwasów powinny ulec ograniczeniu.

Podobnie nadmiar kwasów zawierają dojrzałe owoce strączkowe, jak: groch i fasola. Natomiast w stanie niedojrzałym, zielonym wykazują one nadmiar zasad. Nadmiar zasad wykazują korzenie roślinne i warzywa liściaste. Będą to więc ziemniaki, marchew, buraki, rzodkiew, rzodkiewka, sałata, kapusta itd. Dlatego też przy ustalaniu diety rośliny te winny zająć uprzywilejowane miejsce.

Obfitują w zasady wszystkie owoce, wyłączając borówki, zawierające znaczną ilość siarki. Grzyby, zależnie od gatunku, zawierają bądź nadmiar zasad, bądź też kwasów. Cukier, kawa, herbata wykazują nadmiar zasad, zaś kakao, czekolda i różne odmiany orzechów, a także białko (jaja) i tłuszcze nadmiar kwasów. Tłuszcz i jajka działają niekorzystnie u większości chorych na wątrobę. Sprawia to wrażenie, jak gdyby wątroba broniła się przed dalszym dowozem kwasów, które nie mogą ulec związaniu przez ubogą w zasady żółć. Z drugiej strony zbyt słaby odczyn zasadowy żółci uniemożliwia jej zmydlenie pokarmowych tłuszczów. Podobnie sprawa się przedstawia przy innych pokarmach, zawierających nadmiar kwasów. Stąd wynikałoby, że chorzy na wątrobę powinni dobrze znosić wszystkie pokarmy, zawierające nadmiar zasad. Tak jednak nie jest. Owoce pestkowe, szczególnie gatunki o długiej pestce, a więc: śliwki, morele, brzoskwinie, aczkolwiek mające nadmiar zasad, nie działają korzystnie na chorych na wątrobę. Pokarmy obfitujące w zasady, które jednak, biorąc pod uwagę równowagę kwaso-zasadową, zawierają nadmiar kwasów, np. groch, fasola wywierają niekorzystne działanie, podobnie jak wspomniane śliwki, morele itd., zawierające nadmiar zasad. Podobnie działają także inne pokarmy, zachowujące się tak samo pod względem równowagi kwaso-zasadowej. Sądzę zatem, że chorzy na wątrobę wskutek swej nadwrażliwości są szczególnie dobrym miernikiem, jeżeli idzie ogólnie o zdrowe ludzkie pożywienie.

Jak zatem z powyżej przytoczonych spostrzeżeń wynika — nie można uważać za zdrowe dowolne pożywienie, zawierające nadmiar zasad, na co zdawałaby się wskazywać koncepcja S a l k o w s k i e- g o. Niemniej jednak ów nadmiar zasad stanowi zasadnicze kryterium w ocenie zdrowotności naszych pokarmów.

W tym miejscu kończą się badania wszystkich znanych mi autorów. Pozwolę więc sobie przedstawić wyniki obserwacji porównań i zestawień zasad zawartych w naszych pokarmach pomiędzy sodem i potasem, sodem i wapniem, sodem i magnezem itd. itd. Celem tych dociekań będzie zrazu stwierdzenie, które zasady od-

działywują korzystnie, a które niekorzystnie na szczególnie wrażliwego chorego z niedomaganiem wątroby, a w końcu ustalenie, które pokarmy są w tych przypadkach najbardziej wskazane. Magnez i wapń znajdują się przeważnie w zębach, a więc w najtwardszych częściach naszego ustroju, wapń w kościach i w drugorzędnych, jeżeli idzie o stopień spoistości, częściach, potas przeważnie w częściach miękkich, w tkance mięsnej, sód w surowicy krwi i w cieczy międzykomórkowej. Zatem sód, który wchodzi w skład najmniej twardych części, powinien szczególnie korzystnie wpływać na dolegliwości wątrobowe. Ta koncepcja potwierdziła mi się. Jednak pokarmy nasze, jeżeli idzie o zawartość sodu, są niezbyt szczodrze obdarzone przez naturę. Istnieje tylko niewielka ich ilość, w których składzie sód ilościowo wysuwa się na czoło. Potas, najbardziej zbliżony spośród pozostałych trzech zasad do sodu, w żadnym przypadku z nim nie współdziała. Okazało się, że proporcjonalny stosunek pomiędzy sodem i wapniem w pokarmach był jedynie miarodajny tam, gdzie sód przeważał ilościowo nad wapniem, niezależnie od tego, ile współistniało znajdującego się także w nadmiarze magnezu. Stosunek taki był znoszony korzystnie przez chorych z cierpieniem wątroby. Było to dla mnie zagadką, gdy magnez jako zasada powinien raczej zgadzać się z sodem. Później jednak znalazłem wyjaśnienie, iż magnez zgadza się raczej z sodem, aniżeli z wapniem, jak to zaznacza prof. B a e h r w swym wykazie biodynamicznych środków leczniczych. Dr S a u e r wymienia w szeregu środków, wpływających pierwotnie na nerw błędny, obok sodu także i magnez. Natomiast wapń figuruje w rzędzie środków, oddziaływujących pierwotnie na układ współczulny.

W tym ujęciu zatem wapń i magnez są antagonistami, jakkolwiek obydwa stanowią zasady części twardych. Przez cierpiących jednak na dolegliwości ze strony wątroby muszą obydwie zasady być możliwie pomijane w doborze posiłków.

Celem lepszego uwydatnienia mych dowodzeń, przytoczę wyniki kilku analiz. Wszystkie analizy przytoczone są w jednostkach tysiącznych (Milliäquivalente). Przede wszystkim uwzględnię wyniki analiz owoców pestkowych, które mimo, iż zawierają nadmiar zasad, działają niepomyślnie.

Śliwki: potas — 6,22, sód — 0,40, wapń — 0,61, magnez — 1,02.

Ogólna ilość zasad w porównaniu do takiejże ilości kwasów w śliwkach wykazuje nadmiar o 5,80.

Morele: potas — 4,90, sód — 0,53, wapń — 0,66, magnez — 0,57.

Ogólna ilość zasad i kwasów wykazuje 4,79 nadmiaru zasad.

Dużą ilość potasu należałoby traktować jako odpowiednik dla sodu, który jednakże nie ujawnia żadnego działania pomocniczego. Natomiast nieznaczna przewaga wapnia nie podlega temu. Analizy dwóch pokarmów, obfitujących w zasady, w rezultacie wykazują przewagę kwasów. Są to groch i fasola, których chorzy na wątrobę winni bezwarunkowo unikać.

Groch: potas — 20,88, sód — 0,73, wapń — 4,19, magnez — 9,30.

Kwasy i zasady wykazują w łącznej sumie 3,41 nadmiaru zasad.

Fasola: potas — 27,50, sód — 1,07, wapń — 5,56, magnez — 11,07.

Nadmiar zasad wynosi 9,770.

Należy porównać wielką ilość wapnia w zestawieniu z sodem, a dalej wielką ilość potasu w zestawieniu z wapniem. Ten stosunek liczbowy nie wpływa jednak w jakimkolwiek stopniu na wapń.

Te cztery analizy wykazują wyraźnie, iż jest ostatecznie rzeczą obojętną, czy w posiłkach znajduje się nadmiar zasad czy kwasów. W przypadku ilościowej przewagi wapnia nad sodem chory na wątrobę źle znosi dany posiłek. Dlatego też chorzy tacy niekorzystnie reagują na wiele pokarmów, gdyż liczne z nich charakteryzuje wymieniony wyżej stosunek liczbowy. Z tych to względów wymienię tu środki, najpomyślniej przez chorych znoszone.

Przede wszystkim zaliczać się do nich będzie większość korzeni roślinnych, a wśród nich w pierwszej linii ziemniaki, wykazujące korzystny, odnośnie tych wskazań skład. Ponieważ ilość potasu i magnezu nie wydaje się odgrywać zbyt znacznej roli, wyliczę tu jedynie najbardziej nas interesujące zasady, Tak więc ilość sodu i wapnia w ziemniakach i innych pokarmach jest następująca:

	sód	wapń
niebieskie ziemniaki	1,85	0,98
marchew	5,02	2,97
buraki	11,22	1,48
rzepa	2,58	1,87
rzodkiewka	3,30	2,58
biała rzodkiew	1,80	0,47
czarna rzodkiew	6,60	17,07

zatem zalecanie soku czarnej rzodkwi jest niedorzecznością. Istotnie, wszyscy chorzy na wątrobę ujemnie reagują na ten sok. Przyczyny należałoby się tu dopatrywać w niekorzystnym stosunku liczbowym pomiędzy sodem a wapniem.

Analizy pokarmów mięsnych dały następujące wyniki: mięso wołowe: sód — 1,311, wapń — 0,63.

Rosół stąd otrzymany zawierał na 100 g surowego mięsa: sodu — 1,70, wapnia — 0,14:

	sód	wapń
cielęcina	2,96	0,82
baranina	4,25	0,76
wieprzowina	1,54	2,81

Jak wiadomo, chorzy na wątrobę źle znoszą wieprzowinę, co znowu stanowi punkt zaczepienie dla koncepcji: „Natrium contra Calcium". Także kapusta działa na chorych tych niekorzystnie, a analiza jej wykazuje: sód — 1,36, wapń — 2,49.

Korzystnie natomiast przedstawia się analiza czerwonej kapusty: sód — 1,67, wapń — 1,43, winna ona zatem sprawiać mniejsze dolegliwości.

Niekorzystnie działają jeszcze:

	sód	wapń
sałata	2,50	5,38
kalafior	2,09	4,95
szczaw	0,20	1,94
ogórek	5,47	10,05
szczypiorek	1,34	7,29

Korzystnie działają:

	sód	wapń
szpinak	20,26	7,53
liście rzewienia	11,46	1,57

Natomiast łodygi rzewienia wpływają niekorzystnie: sód—0,98, wapń — 2,12.

	sód	wapń
pomidor	5,44	2,15
dynia	2,83	1,40
agrest	3,15	0,50
czernica	1,08	0,63
czereśnie	4,05	0,68

Niekorzystnie działają:

	sód	wapń
borówki	0,17	13,5
poziomki	0,89	1,46
figi	2,01	8,08
śmietana	1,50	4,47
mleko	1,97	6,25
migdały	0,56	10,89
mak	1,84	69,91
węgorz	2,13	11,37

Natomiast dozwolone są wszystkie ryby. Dozwolone jest też

	sód	wapń
mięso z kury	4,13	0,53
cukier	2,06	1,55

Wystrzegać się także należy twardej, zawierającej liczne związki wapnia — wody. Przy gotowaniu należy się posługiwać miękką wodą. Do minimum muszą ulec ograniczeniu wszystkie mączne potrawy, miejsce ich winny zająć ziemniaki. Budynie należy sporządzać z mączki ziemniaczanej, a nie — jak to się zwykle praktykuje — z mączki pszennej.

Na śniadanie miejsce spożywanych dotąd bułek powinna zająć zupa kartoflana, gotowana na wodzie, nieco mleka i b. mała ilość utartego chrzanu. Zawarty w chrzanie olejek eteryczny działa bardzo korzystnie na czynność wątroby, w przeciągu krótkiego czasu dostrzega się jej zmniejszenie. Należy jednak podkreślić, iż wchodzą tu w grę bardzo małe ilości chrzanu. Większa jego ilość powoduje zapalenie pęcherzyka żółciowego. Zastrzeżenie to dotyczy i stosowania soku czarnej rzodkwi.

Doceniając znaczenie właściwego odżywiania się z punktu widzenia zdrowotności ustroju, szczególną uwagę na ten moment należy skierować w chorobach wątroby i dróg żółciowych. W tych przypadkach naczelnym postulatem jest spożywanie pokarmów, wykazujących w składzie swym przewagę sodu nad wapniem.

Jestem głęboko przeświadczony, że lekarze, którzy powyższe wskazówki uwzględnią w swej praktyce, osiągną pomyślne wyniki. Wspomnieć też należy o ziołach, które zawierają znaczne ilości sodu, szybko i łatwo przyswajane przez ustrój. Nazwa ziół jest tu kwestią raczej drugorzędną, gdyż nie idzie tu o ich czynność, lecz

o wpływ odżywczy. Jeżeli idzie o środki, działające pomocniczo w sensie czynnościowym, to zaleca się *Calomelas D4 trit.* 3—4 razy dziennie na końcu noża. *Mercurius dulcis* w tej postaci jest tu najwłaściwszym środkiem wątrobowym. W rzadkich przypadkach stosuje się inne środki wątrobowe.

Z ziół korzystnie jest stosować następującą mieszankę:

	Potas	Sód	Wapń	Magnez
Dynia	1,71	2,83	1,14	0,69
Seler	8,61	5,70	4,39	2,73
Mniszek	11,77	7,34	5,23	2,96
Liście rzewienia .	3,44	11,46	1,57	2,76
Soczewica . . .	13,33	7,87	4,08	2,21
Czarne jagody . .	21,07	28,48	14,21	—
	49,93	63,38	30,62	11,55

Firma Dr Madaus & Co. sporządziła preparat *Succus Taraxaci* z mniszka według przepisu dra Kalinowskiego, który z powodzeniem można stosować wskutek znacznej ilości zasad w chorobach wątroby.

Stosując środki homeopatyczne, należy uwzględniać te, które znajdując się na wspólnej liście (wg dra Sauera) z *Natrium* i *Mercurius* podobnie działają.

Są to: *Natr. sulfuric.*, *Nux vomica*, *Magn. muriaticum*, *Magnesium sulfur.*, *Sulfur.*, *Phosphor.*, *China* i *Glonoinum* w niższych potencjach. Wszystkie te środki są vagotropowe. W ostrych atakach bólowych stosuje się także sympatykotropowe środki, jak: *Bryonia*, *Lycopodium*, *Carbo veget.*, *Belladonna*, *Veratrum album* w wysokich potencjach. Bardzo pomyślne wyniki, nawet w atakach kamicy żółciowej, można otrzymać stosując na przemian co 1 lub 2 godziny środki vagotropowe w niskich i sympatykotropowe w wysokich potencjach.

Z punktu widzenia reakcji w zakresie układu wegetatywnego choroby wątroby stanowią wyraz patologicznych zjawisk sympatykotropowych. W leczeniu więc należy uwzględnić antagonistycznie działające środki vagotropowe w silniejszych dawkach.

W rzędzie środków sympatykotropowych według dra Sauera i innych znajduje się także wapń (w niższych dawkach), który może zatem wywołać odpowiednie objawy w schorzeniach wątroby, a tam, gdzie one istnieją, może je zaostrzyć. Widzimy więc

pewną koordynację w reakcjach wegetatywnych i fizjologiczno-chemicznych naszego ustroju. Ujęcie sprawy zatem jest jednakowe bez względu na to, czy wpływamy w chorobach wątroby na ustrój farmokologicznie-czynnościowo, czy też chemicznie-odżywczo.

Trudno znaleźć bardziej przekonywujący dowód odnośnie właściwego odżywiania się. W tym przypadku dotyczy to zasady: „Natrium contra Calcium". Niemożliwe do osiągnięcia byłyby praktyczne sukcesy radiofonii, gdyby nie znano jednostki miary długości fal. Podobnie też nie można mówić o dietetyce, w sensie naukowym, dopóki nie zostały zbadane składniki naszych pokarmów. Tak jak każdy odbiornik, celem zapewnienia czystego odbioru, nastawiony jest na odpowiednią długość fal danego nadajnika, tak też poznane być muszą wartości składowe naszych pokarmów, jeżeli chcemy je właściwie stosować w odpowiednich przypadkach chorobowych. Odpowiednikiem długości fali będzie tu zasada.

Po powyższych teoretycznych raczej wywodach pragnąłbym jeszcze naszkicować parę praktycznych wskazówek. Pierwszym zasadniczym warunkiem jest konieczność picia i stosowania w przyrządzaniu pokarmów jedynie miękkiej wody. Rano zaleca się wypicie na czczo pełnej szklanki herbaty ziołowej. Herbatę sporządza się następująco: wymienioną wyżej mieszankę ziołową w ilości odpowiadającej 1 łyżce stołowej gotuje się na nieco więcej jak jednej szklance miękkiej wody 3—5 minut. Przeczekawszy pewien okres czasu, w trakcie którego naparza się ją, cedzi i słodzi, po czym po dodaniu pełnej łyżki stołowej gliceryny pije się wolno gorącą herbatę (gliceryna jest obojętną zasadą, komponentem tłuszczu, który zawiera jeszcze kwas stearynowy). Jako zasada gliceryna działa rozmiękczająco i wysuszająco na stearynę żółciową, cholesterynę. Tak należy sobie tłumaczyć korzystny wpływ znanej lemoniady glicerynowo-cytrynowej. Po upływie godziny lub po nieco dłuższym przeciągu czasu chory wypija wymienioną wyżej jako śniadanie zupę z ziemniaków. Jeżeli na chorego mleko wpływa niepomyślnie, można je zastąpić masłem. Początkowa niechęć chorego do picia zupy szybko mija. Z czasem chętnie ją zjada i to tym bardziej im korzystniej ona nań działa. Na obiad zalecane są potrawy sporządzane z pokarmów o korzystnym wskaźniku sodu. (Patrz wyżej). W godzinę po obiedzie zaleca się powolne wypicie szklanki gorącej herbaty ziołowej. Na kolację składać się powinny: chleb. bułki, nieco mięsa, ryba itd. i zależnie od pory roku także owoce,

kompoty, rzodkiewka itd. Z leków zapisuje się: „*Calomelanos D4 trit.*" 3—4 razy dziennie w ilości ziarnka grochu. Środek ten zażywa się w okresie wolnym od bólów. Powoduje on zmniejszenie obrzęków wątroby i wydalenie złogów żółci.

W przypadku bólów i ataków kamicy żółciowej z towarzyszącymi im wymiotami żółcią i następczym osłabieniem przepisuje się:

Nr 1 Rp.: *Eupatorium perfoliatum D3*
Magnesium sulfuricum D3
Nux vomica D4
dil. aa ad 10,0
MDS. co ¼, ½ lub 1 godzinę po 10 kropli na wodzie na przemian z Nr 2.

Nr 2 Rp.: *Bryonia C5*
Belladonna C5
Lycopodium C5
dil. aa ad 10,0
MDS. j. w.

Przy silnych bólach bez wymiotów żółcią:

Nr 1 Rp.: *Magnesium sulfur. D3*
China D3
Glonoinum D3
dil. aa ad 10,0
MDS.

Nr 2 Rp.: *Veratrum album C5*
Carbo vegetabilis C5
Belladonna D4
dil. aa ad 10,0
MDS.

Uważny czytelnik spostrzeże, iż wymienione w powyższej pracy pokarmy na skutek przeważającej w swym składzie ilości związków zasadowych sodu oddziaływują vagotropowo.

Wnioski wysnute z powyżej omówionych przesłanek znajdą niewątpliwie potwierdzenie w codziennej działalności każdego lekarza-praktyka.

DR FRITZ FEICHTINGER.

Przyczynek do leczenia biochemicznego w anginie i w polyarthritis acuta

Zagadnienie biochemii wysunięte przez dra Wilhelma Schuesslera, stanowi dziś jeszcze przedmiot gorących naukowych sporów nie zawsze niestety prowadzonych rzeczowo. Biochemii, która stanowi jedynie jedną z metod leczniczych, mieszczących się w ramach ogólnej terapii, stawia się niezrozumiałe wprost zarzuty. Np. kojarzy się ją z tzw. diagnozą tęczówkową i innymi pojęciami, z którymi biochemia nie ma nic wspólnego.

Dotychczasowe negatywne stanowisko nie przyniosło korzyści ani choremu ani lecznictwu, które przecież powinno stać się sztuką leczniczą. W każdym więc razie swym dotychczasowym postępowaniem nie zmierzamy do celu. Fakt, że medycyna albo raczej lekarz znaleźli się w obliczu kryzysu, wynika z nastawienia większości, która w dogmacie dopatruje się konieczności życiowej, oraz niewłaściwej opinii o lekarskim sposobie myślenia i postępowania stosowanym przez innych.

Osiągnięcie porozumienia było dotąd dla nas, zwolenników biochemii, trudną sprawą, gdyż prasa fachowa była dla nas nie dostępna i tym samym uniemożliwiona rzeczowa dyskusja. Rzeczą najwłaściwszą zatem będzie przekonanie przedstawicieli szkolnej medycyny dowodami zaczerpniętymi z praktyki, wynikiem obserwacji dokonanych nad łóżkiem chorego o wartości biochemicznej metody leczenia.

Przy łóżku chorego nigdy właściwie nie mają znaczenia decydującego rozważania teoretyczne, lecz jedynie i wyłącznie osiągane rezultaty. Ale i tu słyszy się często zarzut: „Tak, natura sama spowodowała wyleczenie” albo „wpływ sugestii” itd. My nigdy mimo to nie zapominamy o zasadzie, do której przyznaje się też rozporządzająca dziś całym arsenałem leków allopatia: „Natura sanat medicus curat”.

Chcąc zatem dostarczyć dowodów, musimy wybrać takie postacie chorobowe, przy których następuje całkowite wyleczenie bez dopuszczenia możliwości udziału w nim czynnika sugestywnego. Szczególnie odpowiednie będą tu, moim zdaniem, angina i polyarthritis acuta tym bardziej, że obie te choroby mają wiele punktów

stycznych. Każdy lekarz wie, że zaniedbanie albo niedostateczne leczenie anginy często prowadzi do nader ciężkiej postaci polyarthritis. Następnie nierzadko z niedostatecznie leczonego reumatyzmu stawowego powstaje endocarditis, oznaczająca tak dla chorego jak i dla lekarza pierwszą strofę długiej litanii cierpień. Skoro więc chcemy wykazać, że biochemiczne leczenie wyżej wymienionych chorób dorównywa, a nawet przewyższa metody medycyny szkolnej, to cel nasz osiągniemy. W praktyce dowód ten potwierdził się niezliczoną ilość razy. Spróbuję przedstawić przebieg choroby i związane z nią leczenie biochemiczne także i od strony teoretycznej.

Rozpatrując pokrótce poszczególne postaci anginy, rozróżnimy: angina catarrhalis, angina lecunaris, angina phlegmonosa (ropień migdałkowy), angina ulcerosa (angina Plaut-Vincenti).

Zatrzymam się na angina lacunaris, zwanej też angina follicularis, gdyż postać ta jest najważniejsza i najwięcej ma się z nią w praktyce do czynienia. Nie chciałbym bynajmniej przez to powiedzieć, że lżejsze postacie wymagają mniejszej opieki i leczenia. Słuszne będzie jedynie stanowisko tych, którzy i na tę postać zwrócą baczną uwagę, gdyż właśnie polyarthritis bardzo często wywodzi się z lekkich przypadków.

Wystarczy krótko naszkicować obraz chorobowy angina lacunaris. Ogólne objawy są najczęściej bardzo wyraźnie zaznaczone: uczucie zimna, dreszcze, bóle głowy, bóle mięśniowe, uczucie rany w gardle, bóle przy połykaniu, złe samopoczucie.

Stwierdza się: ciepłota do 40°C i jeszcze wyżej, śluzówka jamy ustnej i gardła wszędzie zaczerwieniona i obrzękła, migdałki powiększone, silnie zaczerwienione, naloty małe aż do wymiarów łebka od szpilki, osiągające także wielkość ziarna soczewicy barwy biało-żółtej lub żółtej, odpowiadające kryptom migdałkowym. Zazwyczaj występują wyraźnie w postaci czopów. Obrzmienie gruczołów chłonnych kąta szczęki i po bokach szyi, przy tym często wybitna bolesność.

Powikłania miejscowe: rhinitis, laryngitis, otitis media. Powikłania ogólne: znajdujące się w migdałkach bakterie (gronkowce lecz także i paciorkowce) i toksyny przenikają do krwiobiegu. Usadawiając się w ustroju, stają się przyczyną niekiedy nader ciężkich schorzeń. Do nich zaliczamy: polyarhritis acuta, przybierająca często charakter przewlekło-nawrotowy, do niej nierzadko przyłącza się: endocarditis ze wszystkimi swymi następstwami, choroby sep-

tyczne różnego rodzaju, pyemia, glomerulonephritis, appendicitis, pleuritis itd.

Wiele jednak także trudnych do określenia objawów chorobowych, które stwierdzamy często podczas badania, jak: zmęczenie, bóle naprzemienne, uczucie słabości, sensacje sercowe itd. dadzą się często odnieść do przebytej anginy.

Skoro więc z anginą związane są tak poważne powikłania i choroby następcze, to stwierdzić należy, iż pierwotna choroba nie została wyleczona. Środki wówczas stosowane należy uznać za niewystarczające, niezdolne do całkowitego opanowania choroby. Leki zalecane obecnie przez szkolną medycynę nie różnią się prawie ni czym od stosowanych w latach dawniejszych. Wzrosła jedynie znacznie ich liczba. Obok okładów Priessnitza i okładów z lodu zalecane są i stosowane: płukanie wodą utlenioną, ałunem, kwasem bornym, octanem glinu, roztworem nadmanganianu potasu, słoną wodą, wodą wapienną, antivirus itd., miejscowe pędzlowanie najrozmaitszymi środkami (dziś znowu w znacznej mierze to zarzucono), inhalacje olejkami. Celem zwalczania objawów gorączkowych zalecają: aspirynę, antypirynę, fenacetynę, salicyl, salipirynę, chininę itd. Stosuje się więc w szerokim zakresie leczenie paliatywne. Profesor Leiner ze szpitala dla dzieci w Wiedniu określa to postępowanie jako zasadniczo pozbawione możliwości działania i wpływania na przebieg choroby.

Sądząc, na podstawie mego doświadczenia, w którym bynajmniej nie jestem odosobniony i które także inni zwolennicy naszego kierunku potwierdzają, biochemiczne leczenie anginy przedstawia się dużo prościej. Jak praktyka wykazała daje ono dużo więcej szans całkowitego wyleczenia choroby i chroni chorych przed wyżej wymienionymi poważniejszymi następstwami.

Do podstawowych środków stosowanych należą:

Ferrum phosphoricum D12—D6 — stosuje się natychmiast w początkach pojawienia się objawów zapalnych, gdyż w rozpoczynającej się anginie zatrzymuje środek ten dalszy postęp choroby, silne bóle w gardle, zwłaszcza przy połykaniu (przede wszystkim przy przełykaniu śliny), bóle promieniujące do ucha, silne zaczerwienienie migdałków i gardła, suchość gardła. Środek ten stosuje się zazwyczaj w częstych dawkach w 12-tej potencji (D12).

Natrium phosphoricum D6—D4 stanowi wg Schuesslera zasadniczy środek przy angina lacunaris, zwłaszcza gdy stwierdza

się naloty żółte. Jest to pierwszorzędny środek gruczołowy, wywierający swoisty wpływ na tkankę limfatyczną gardła (pierścień Waldeyera), będącą w ostrym stanie zapalnym. Usuwa on też obrzmienie okolicznych gruczołów limfatycznych.

Kalium phosphoricum D6 — zaleca się przy grożących objawach rozsiania się bakterii i toksyn do krwiobiegu. Silny wzrost ciepłoty, złe ogólne samopoczucie, dreszcze, przykry zapach z ust, język obłożony brudno brązowy. Rozpoczynająca się angina phlegmonosa. Kalium phosphoricum jest znakomitym środkiem zapobiegającym przed powikłaniami ogólnymi, polyarthritis acuta, endocarditis, sepsis itd.

Silicea D12—D6 — przy rozpoczynających się owrzodzeniach, ropniach migdałkowych lub okołomigdałkowych, rozwijających się jako następstwo w angina lacunaris. Silicea wzmaga ropienie, również pod jej wpływem szybciej dojrzewa i następuje wyleczenie. Niekiedy następuje wyleczenie bez pęknięcia ropnia. Dzieje się to wówczas, gdy Silicea powoduje wsysanie ropy i produktów zapalnych. Szczególne działanie wywiera na gruczoły chłonne.

Calcium fluoratum D12—D6 — tworzenie się owrzodzeń. Ropień bardzo wolno dojrzewa. Migdałki są stwardniałe.

Celem uprzystępnienia nie orientującym się jeszcze w tej dziedzinie biochemii leczenia angina lacunaris tą metodą, zaleca się podawać kalium phosphoricum D6 najmniej co 2 godziny po 1 tabl. Środek ten stosowałem w znacznej ilości częściowo ciężkich przypadków angin z doskonałym wynikiem. Przypadki te dotyczyły osób w różnym wieku. Jestem przekonany, że ten sposób leczenia przejdzie zwycięsko wszystkie próby.

W związku z anginą omówię teraz polyarthritis acuta, ostry gościec stawowy. Idzie tu, biorąc pod uwagę przebieg kliniczny, o chorobę zakaźną, której zarazek jeszcze po dziś dzień nie został z całą pewnością ustalony. W każdym razie są to przeważnie gronkowce i paciorkowce, które wtargnęły do krwiobiegu. Jest jednak rzeczą pewną, że w przeważającej liczbie przypadków ostrego gośćca stawowego, gdy poprzedzała go lekka lub mniej uwydatniająca się angina, należy traktować narządy gardła jako ważniejsze wrota wejściowe dla infekcji. Szczególnie dotyczy to migdałków.

Podobnie pokrótce nakreślę obraz choroby. Początek zazwyczaj jest nagły, związany z uczuciem zimna lub dreszczami, bólem w jednym lub jednocześnie w wielu stawach. Umiejscowienie bo-

lesności jest zmienne, przerzuca się ona z jednego stawu na drugi. W przebiegu choroby wszystkie stawy mogą być nią dotknięte. Częste obfite o kwaśnym zapachu poty.

Stwierdza się: obrzmienie stawów: zaczerwienienie, wzmożona ciepłota. Gorączka o typie przerywanym lub przepuszczającym, czynność serca przyśpieszona, niekiedy nad zastawką dwudzielczą szmer skurczowy. W stawach wybitna bolesność uciskowa, ograniczenie ruchów biernych na skutek silnych bólów. Zazwyczaj uderza blady wygląd.

Choroba przebiega rozmaicie. Okres trwania jej waha się od przypadków lekkich do ciągnących się tygodniami, sześć tygodni i jeszcze dłużej. Największe niebezpieczeństwo stanowią w tej chorobie następstwa, spośród których najczęściej obserwuje się endocarditis. Ponadto jednak zdarzają się nierzadko: pericarditis, myocarditis, pleuritis, pneumonia, zanik mięśni, porażenie mięśni, chorea, nephritis itd.

Środkiem uznawanym dziś, bodaj czy nie w większej mierze niż dawniej, za podstawowy w leczeniu tej sprawy jest salicyl. Jest on powszechnie stosowany i ceniony jako lek swoisty. Widzimy jednak w praktyce szereg pacjentów — sam miałem możność zaobserwować szereg takich przypadków, w których pomimo energicznie przeprowadzonej kuracji salicylem powstaje zapalenie wsierdzia. Chorzy ci już do końca życia obarczeni zostają wadą zastawki sercowej. Przykład tych właśnie pacjentów powinien podważyć zaufanie do salicylatów jako „środków uzdrawiających".

Wszyscy prawie lekarze o nastawieniu biologicznym zrezygnowali całkowicie z salicylu. Dr Schoenenberger, profesor Uniwersytetu Berlińskiego, pisze: podawanie preparatów salicylowych sprzyja powstawaniu zaburzeń sercowych, niezależnie od niemiłych objawów ubocznych (szum w uszach, zaburzenia żołądkowe i przewodu pokarmowego).

Stosowany dawniej czysty kwas salicylowy, a także natrium salicylicum zarzucono dziś prawie całkowicie wskutek szkodliwych objawów ubocznych, jakie środki te ujawniały. Dlatego też zalecają obecnie szereg środków zastępczych, z których największym uznaniem cieszy się Aspiryna. Następnie są w powszechnym użyciu: Novacyl, Salol, Diplosal, znane antipyretika jak: Antipyryna, Fenacetyna, Pyramidon, Laktofenina, Citrophen itd., następnie Melubryna, Novalgina, Salipyrina, Asofan, Novatofan i inne, których wyliczenie zbyt wiele zajęłoby miejsca.

Pewien znany klinicysta wyraził się, iż w leczeniu ostrego gośćca stawowego należy wypróbować jeden środek po drugim, gdyż wynik stosowania tych leków jest zwykle nader wątpliwy. Czy nie nadaje to całej terapii piętna polypragmazji. Skoro my z pojęciem terapii przyczynowej jesteśmy nader ostrożni, to w każdym razie leczenie medycyny szkolnej, polegające na stosowaniu przytoczonych powyżej środków, jest w większości przypadków postępowaniem paliatywnym o wątpliwym wyniku.

Celem wykazania przewagi kierunku biochemicznego nad stosowaną dotąd metodą leczenia, należy bezwarunkowo umożliwić leczenie i możność obserwowania w klinice.

Obecnie jednak rzeczą bardziej ważną jest wskazanie lekarzowi — praktykowi środków i drogi, jaką należy kroczyć, aby wypróbować biochemiczną metodę postępowania. Umożliwi ona znacznie łagodniejszy przebieg choroby i uchroni przed tak niepokojącymi powikłaniami.

Najważniejsze środki biochemiczne są:

Ferrum phosphoricum D12—D6: wskazany w pierwszym okresie zapalenia. Stosuje się natychmiast, skoro tylko wystąpią najlżejsze objawy przeziębienia, przemoknięcia itd., względnie gdy już ujawniają się jakieś dolegliwości stawowe. Przez to zapobiegające postępowanie, niemożliwe w tym stopniu dla terapii allopatycznej, osiąga się często złagodzenie i skrócenie przebiegu choroby.

Obrzmienie stawów, zaczerwienienie, zwiększona ciepłota stanowią wskazania do stosowania *Ferrum phosphoricum.* Stosowanie ciepła znacznie uśmierza dotkliwe bóle, nasilające się przy najlżejszym poruszeniu i dotknięciu. Poprzez wpływ swój na włókna okrężne naczyń usuwa ono wywołane przez infekcję przekrwienie, synovitis.

Kalium chloratum D6: stosuje się w drugim okresie zapalenia. Silne obrzmienie stawu połączone z wylewem, staw szytwny, mało ruchomy. Zalecany w okresie, gdy ostra postać schorzenia przekształca się w przewlekłą.

Natrium chloratum D6—D4: przy skłonności do reumatyzmu, dyskrazji artretycznej, obfitych o kwaśnym zapachu potach.

Magnesium phosphoricum D6: podają pomiędzy jednym środkiem i drugim przy bardzo silnych bólach i bezsenności.

Kalium phosphoricum D6: środek zasadniczy w leczeniu polyarthritis acuta. Stosować należy natychmiast przy wysokiej go-

rączce. Jako środek leczący choroby krwi likwiduje pojawiające się powikłania septyczne. Wzmacnia komórki w ich walce obronnej z zarazkiem, zapobiega rozpadowi tkanek i rozpadowi składników krwi. Kalium phosphoricum oddziaływuje na wszystkie ważne czynnościowo narządy, jak np. narządy krwiotwórcze, nerwy, mózg, mięśnie, serce, wątrobę, nerki. W chorobach zakaźnych osłabienie serca wymaga szczególnie bacznej uwagi ze strony lekarza. Zalecając kalium phosphoricum, osiągamy zatem podwójny efekt, gdyż środek ten stanowi jednocześnie jeden z najlepszych leków sercowych. Stosowanie go podczas gorączki i z tego względu zasługuje na uwagę, że ilość wydalonego wówczas potasu wzrasta 4—7 krotnie. Środek ten jest znakomity jako zapobiegający tak niepokojącym następstwom, jak np. endocarditis, myocarditis, pericarditis itd.

Kalium phosphoricum stosować należy przy powstających często po wyleczeniu polyarhritis zanikach i porażeniach mięśniowych. Celem ułatwienia wyboru właściwego leku przy łóżku chorego, polecam zapisywać na początku choroby Kalium phosphoricum D6 i Ferrum phosphoricum D12 i stosować je na przemian co dwie godziny po 1 tabl. Przy wysokiej gorączce i groźnych objawach należy je przyjmować co najmniej co ¼ godziny. Obydwa te środki okazały mi się w praktyce bardzo skuteczne.

Sumując powyższe wywody, stwierdzam z głębokim przekonaniem, iż biochemiczna metoda leczenia co najmniej dorównywa dzisiejszej terapii allopatycznej.

STRESZCZENIA I OCENY

Tussilago farfara, podbiał. F. Mattausch. „Hippokrates" X — 1.

Podbiał znany jest każdemu lekarzowi jako składnik herbaty wykrztuśnej, w której skład wchodzą *folia farfarae, radix altheae et liquiritiae, rhizoma iridis, flores verbasci* i *fructus anisi*. W medycynie ludowej stosuje się od dawna odwar podbiału *(Fol. farfarae conc.* 20,0 do 30,0 pro die) jako środek uspokajający silne ataki kaszlu przy wszystkich nieżytach ostrych gardzieli, krtani, tchawicy i oskrzeli. W przeciwieństwie do innych ziół, które zwykle mają bardzo szeroki zakres działania, podbiał posiada bardzo ścisłe i określone wskazania. H. Schulz zaleca przede wszystkim napar kwiatu tej rośliny *(Flor. farfarae,* 1 łyżkę stoł. na filiżankę) przy ostrych nieżytach dróg oddechowych i podkreśla równoczesne działanie tonizujące u pacjentów grypowych. Oprócz niego działanie podbiału opisali Kroeber, Ripperger, Leclérc, Pic i Bonnamour.

Autor stwierdził doskonałe działanie podbiału, polegające na uspokojeniu kaszlu przy równoczesnym pobudzaniu wydzielania śluzu, w licznych przypadkach ostrego i przewlekłego nieżytu tchawicy i oskrzeli, zjawiającego się często jako następstwo grypy lub „przeziębienia". Głównie zaleca autor stosowanie podbiału przy objawie kaszlu krztuszącego, zjawiającego się w postaci ataków, powstającego na skutek drażnienia w krtani i tchawicy.

Ulcus duodeni i anacardium. Dr Ali Schmitz. „Dtsch. Ztschr. für Homöop." XVII — 12.

Biorąc pod uwagę, że wrzód dwunastnicy jest jedynie symptomem „choroby wrzodowej", należy, według autora, zalecać zabieg operacyjny jedynie przy niebezpieczeństwie perforacji lub przy krwotokach zagrażających życiu. Bardzo często po dłuższych okresach, w których pacjent pozostaje bez dolegliwości, pojawiają się w danym nasileniu wszystkie objawy chorobowe. Dlatego należy leczenie homeopatyczno-konstytucjonalne stosować także po ustąpieniu ataków bólu i objawów zaostrzenia. Według kilku autorów można w tej przewlekłej chorobie nawet w ciężkich przypadkach uzyskać zupełne wyleczenie za pomocą środków homeopatycznych.

Spośród środków tych autor stawia na pierwszym miejscu *anacardium orientale*, które należy podawać przy następujących objawach: ból na czczo, polepszenie dolegliwości po jedzeniu, drażliwe usposobienie, zaparcie z parciem na stolec.

Z przytoczonych przypadków kazuistycznych dotyczy pierwszy mężczyzny 53-letniego, u którego stwierdzono rentgenologicznie wrzód dwunastnicy. Wobec silnych bólów i podanych przez pacjenta objawów zaordynował autor najpierw *Colocynthis D4* i *Belladonna D3*. Wieczorem zawołano go ponownie do chorego, gdyż w międzyczasie bóle stały się nieznośne, wstrzyknięto dilaudid z atropiną. Na drugi dzień silne bóle w okolicy opuszki dwunastnicy, wzdęcia i parcie na stolec przy zaparciu. Zaordynowano *anacardium D3*, po 24 godzinach znaczna poprawa. Pacjent przyjmował środek przez dłuższy czas, po 8 dniach dolegliwości ustąpiły, a po kilku tygodniach powrócił do pracy zawodowej. Pacjent pozostał od maja bez nawrotu.

Drugi pacjent, mężczyzna lat 28, przebywał przed dwoma laty w szpitalu z powodu wrzodu dwunastnicy. Autor przywołany do chorego stwierdził nawrót choroby z objawami, opisanymi przy pierwszym przypadku, jednak stała skłonność do wymiotów i wyniszczenie skłoniły go do zalecenia operacji. Na skutek przyjmowania *anacardium* poprawił się stan pacjenta w ciągu doby tak dalece, że można było zaniechać zabiegu, a kontrola rentgenologiczna wykazała po trzech tygodniach wygojenie owrzodzenia.

Autor zwraca uwagę na skłonność do nawrotów, która szczególnie występuje u nałogowych palaczy.

W myśl życzenia Szanownych Czytelników podajemy w dzisiejszym numerze skorowidz przedmiotowy prac oryginalnych i streszczeń, wydrukowanych w rocznikach I—III „Archiwum Medycyny Biologicznej".

Redakcja.

DZIESIĘCIOLECIE

PIERWSZEJ KRAJOWEJ FABRYKI LECZNICZYCH ŚRODKÓW HOMEOPATYCZNO-BIOLOGICZNYCH

Dziesięć lat jest okresem, który w życiu instytucji wytwórczej stanowi już poważny etap, upoważniający do zbilansowania jej prac, wysiłków i wyników.

Kiedy w listopadzie 1928 r. powstawała w Warszawie pierwsza w kraju wytwórcza placówka środków homeopatyczno-biologicznych na miarę fabryczną — inicjatorom jej przyświecała jako główny cel — idea pionierska nowej w Polsce dziedziny wytwórczej, a mianowicie wytwarzanie leczniczych preparatów biologiczno-homeopatycznych, importowanych dotychczas wyłącznie zza granicy.

Z drobnych zacządków, przy wytężonej pracy naukowej i wytwórczej rozwijała się Firma Dr Madaus & Co. w Warszawie, zdobywając stale nowych zwolenników w sferach lekarskich, rozszerzając swój zasięg wytwórczy, dbając o najbardziej nowoczesne metody pracy. Już po dwu latach istnienia mogła się firma poszczycić zdobyciem około 6000 uznań lekarskich o skutecznym działaniu jej środków leczniczych, co w naszych warunkach jest po prostu nie spotykanym rekordem.

Pojedyncze środki homeopatyczne oraz cały szereg preparatów firmy Dr Madaus & Co., preparatów na wskroś oryginalnych, stały się z biegiem czasu synonimami skuteczności, że wymienimy tylko *Essentia aurea* oraz *Aurokard* — w chorobach narządu krążenia, *Magnesin* — w leczeniu zaburzeń trawiennych żołądka, *Anti-Arterio-Calcin* — w zwalczaniu miażdżycy tętnic, oryginalną *Teapulvinę* — naturalny unikat leczniczy przeciwko zaparciom, *emulsję tranową „Aselan"* z nieprzegrzewanego tranu lofockiego, niezwykle czynną odżywkę białkowo-wapniową *Calcinfant*, bardzo skuteczne mieszanki *ziół leczniczych* oraz szereg *oligopleksów dynamicznych*, będących w swej istocie swoistymi toksynami roślinno-mienralnymi, wywołującymi specyficzny, biologiczny obronny odczyn ustroju przeciw chorobom ostrym i przewlekłym. Na uwagę zasługują także soki roślinne, przygotowywane ze świeżych roślin leczniczych.

Wszystkie lecznicze środki firmy Dr Madaus & Co. wytwarzane są z najczystyczych, po większej części naturalnych, świeżych

surowców, przy użyciu pierwszy raz do wytwórczości w Polsce zastosowanych instalacji i aparatów, że wspomnimy tylko o koloidalnych młynkach agatowych, elektrycznych przesiewaczach, pracujących pod ciśnieniem setek atmosfer maszynach emulgacyjnych dla przeróbki tranu oraz pod kontrolą ultramikroskopu i niezwykle czułych odczynów kolorometrycznych.

Nic dziwnego, że tego rodzaju praca wytwórcza wzbudziła ogólne zaufanie polskiego świata lekarskiego i dała asumpt do szerokiego zainteresowania się ich nowoczesną teorią kierunku biologiczno-homeoterapeutycznego oraz ukazania się w fachowej prasie lekarskiej pierwszych prac naukowych o tym nowym w kraju lecznictwie („Medycyna", „Nowiny Lekarskie", „Therapia Nova", „Archiwum Medycyny Biologicznej").

Ogólne zaufanie świata lekarskiego, wyrobiona jak najlepsza marka w szerokich kręgach leczonych, zatrudnianie coraz większej ilości pracowników, zdobycie całego rynku odbiorczego, penetracja handlowa poza granice Polski, uznania na wszystkich wystawach lekarsko-farmaceutycznych, stale rozwijający się zasięg wytwórczy — oto krótki, dodatni bilans dziesięcioletniej wytrwałej pracy wytwórczej dla dobra polskiego lecznictwa pierwszej krajowej Fabryki środków homeopatyczno-biologicznych Dr Madaus & Co. w Warszawie.

„Archiwum Medycyny Biologicznej" wychodzi co dwa miesiące.

Cena numeru pojedyńczego 1.— zł.

Prenum. roczna 6.— zł z przesyłką.

Przedruk prac w całości lub części dozwolony jedynie za uprzednią zgodą autora i wydawcy. Autorzy prac oryginalnych otrzymują 25 odbitek.

Wydawca	Redaktor
Dr Albert Kessel	*Dr Marian Kalinowski*
Warszawa	Warszawa

Adres redakcji: Warszawa, ulica Mokotowska 46a m. 9.

Adres administr.: Warszawa — Mokotów, skrzynka poczt.

Konto czekowe P. K. O. 16.909.

SPIS RZECZY

PRACE ORYGINALNE

STRESZCZENIA I OCENY

NOTATKI ORGANIZACYJNE

SKOROWIDZ PRZEDMIOTOWY
ROCZNIKÓW I–III

(o. = praca oryginalna, s. = streszczenie. Liczby rzymskie oznaczają rocznik, liczby arabskie — stronicę)

Druk. Jan Świętoński i S-ka, Warszawa, Dobra 27